

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Penyapihan adalah proses dari pelepasan dukungan mesin ventilator dan mengembalikan kerja pernafasan dari ventilator ke pasien. Beberapa pasien dapat mentolerir suatu penghentian yang tiba-tiba dari dukungan ventilator, ini dapat terjadi pada pasien yang mendapat ventilator untuk waktu yang singkat (biasanya tidak lebih dari satu sampai dua hari) dan dimana fungsi jantung dan paru-parunya masih dalam batas normal. Misalnya pasien-pasien yang kembali dari efek anestesi, over dosis obat, dan status asmatikus. Pada pasien yang lain, proses penyapihan membutuhkan waktu yang lebih lama (Majalah Kedokteran Nusantara, 2006).

Kegagalan penyapihan lebih sukar ditentukan dari pada yang berhasil pada penyapihan. Ini karena sewaktu-waktu pasien bisa saja membutuhkan kembali dukungan ventilator, akibat percobaan penyapihan telah gagal pada satu kondisi atau kondisi yang lain. Kegagalan penyapihan didasarkan pada hasil pemeriksaan dari analisa gas darah arteri yang abnormal pada akhir dari percobaan penyapihan atau adanya kemunduran kondisi klinis. Tanda – tanda dari kondisi klinis yang memburuk termasuk diaphoresis, tanda-tanda adanya usaha bernafas yang meningkat, takikardi, aritmia, dan hipotensi (Majalah Kedokteran Nusantara, 2006).

Keberhasilan penyapihan didefinisikan sebagai pernafasan spontan yang efektif tanpa dukungan mesin apapun dalam 24 jam atau lebih. Tidak semua pasien dapat disapih dari mesin ventilasi berhasil pada percobaan pertama. Pada

satu studi, percobaan penyapihan pertama telah sukses hanya pada 52 % dari 110 pasien yang membutuhkan mesin pernafasan (Hanafie, 2006). Dan 15 % pasien yang harus mendapat ventilator membutuhkan waktu lebih dari 7 hari untuk berhasil disapih (Neet et al dalam Hanafie, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Mei - Juli 2014 di ruang ICU Sentral RSUD Kabupaten Jombang, adalah sebagai berikut bulan Mei 2014 sebanyak 18 pasien (36,7%), bulan Juni sebanyak 15 pasien (30,6%), dan bulan Juli 2014 sebanyak 16 pasien (32,7%) yang menggunakan ventilator. Dengan angka keberhasilan penyapihan ventilator rata-rata 9 pasien.

Kemampuan untuk bernafas spontan adalah kriteria untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan dari percobaan penyapihan. Keberhasilan penyapihan berarti bahwa pasien mampu untuk mempertahankan pernafasan spontan untuk periode waktu tertentu. Kegagalan penyapihan umumnya berarti bahwa pasien harus kembali mendapat dukungan mesin ventilasi sesudah satu periode tertentu dengan pernafasan spontan yang tidak terus menerus (Majalah Kedokteran Nusantara, 2006).

Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mempercepat penyapihan ventilator diantaranya adalah dengan ekstubasi segera setelah percobaan berhasilnya pernafasan spontan atau dengan percobaan *T-tube* atau pressure support 7 cm H<sub>2</sub>O selama 30 sampai 120 menit atau metode ventilasi “*Synchronized Intermitten Mandatory Ventilation*” (SIMV) (Majalah Kedokteran Nusantara, 2006).

Berdasarkan uraian diatas dan mengingat pentingnya proses penyapihan bagi

pasien yang terpasang ventilator, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang respon pasien yang dilakukan penyapihan ventilator.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan bagaimana respon pasien yang dilakukan penyapihan mesin ventilator?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum.**

Untuk mengetahui respon pasien yang dilakukan penyapihan Ventilator diruang Intensive Care Unit Central RSUD Kabupaten Jombang.

### **1.3.2 Tujuan khusus.**

1. Mengidentifikasi prosentase keberhasilan dan kegagalan pasien yang memakai ventilator di Ruang ICU Sentral RSUD Kabupaten Jombang.
2. Mengidentifikasi respon pasien terhadap proses penyapihan ventilator di Ruang ICU Sentral RSUD Kabupaten Jombang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis.**

Memperkuat teori tentang keberhasilan penyapihan ventilator pada pasien dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya perawatan kritis.

#### **1.4.2 Manfaat praktis.**

- a. Mengantisipasi kemungkinan respon penolakan penyapihan ventilator pada pasien.
- b. Dapat dijadikan informasi dan sumber penelitian berikutnya bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan.
- c. Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penanganan pasien pasca penyapihan ventilator.
- d. Meningkatkan pemahaman tentang akibat - akibat yang ditimbulkan dari proses penyapihan mesin ventilator.